



2005-05-02

Projektbeskrivning

Projekt Minneberg

Ansökan om utvecklingsmedel för att minska hemlösheten bland hemlösa opiatmissbrukande kvinnor.

Ansökan skickas både till Socialstyrelsen och Länsstyrelsen enligt rekommendationer.

Enheten för hemlösa ansöker om medel för att starta ett projekt kring en grupp opiatmissbrukande hemlösa kvinnor i samarbete med Beroendevården i Stockholm och HVB i Stockholm. Projektets mål är att dessa kvinnor ska få adekvat vård och behandling samt en ordnad social tillvaro med ett tryggt boende. Projektmedlen avser projektanställning av två kvalificerade behandlingsassistenter som ska samordna nätverket kring kvinnorna samt stödja dem i boendet under hela förändringsprocessen.

Bakgrund

Enheten för hemlösa, socialtjänstförvaltningen i Stockholm riktar sin verksamhet till Stockholms hemlösa som inte har någon kontakt med någon stadsdel. Under 2004 hade enheten kontakt med drygt 1400 personer. Idag finns ca 850 personer inskrivna i verksamheten.

Enhetens uppdrag är att förbättra de hemlösas livssituation och för ett varaktigt boende samt fungera som ett Kunskapscentrum i frågor som rör hemlöshet. Arbetet är organiserat så att det finns ett särskilt kvinnoteam, de har kontakt med 130 kvinnor. Teamets utgångspunkt bygger på ett könsperspektiv i det sociala arbetet och samarbetar med andra aktörer i staden runt socialt utsatta kvinnor. De har även deltagit i en 5 poängskurs i genusutbildning vid universitetet i Stockholm ht-04 och vt-05.

Det var när Enheten blev erbjuden en gruppboende för 4 personer samt 4 mindre lägenheter (1ROK, 47 kvm) insprängda i bostadsområdet Minneberg av Gatu- och Saluhallskontoret som projektidén väcktes. Kvinnoteamet har under en längre tid varit bekymrade över att det är så svårt att hitta boendelösningar för kvinnor som inleder en läkemedelsassisterad behandling och fortfarande behöver stöd, eller de som går i sådan behandling i öppenvård.

Syfte

Projektets syfte är att skapa ett nätverk av professionella, som ska knytas till en grupp hemlösa missbrukande kvinnor. Projektet ska bana väg, genom samordnade insatser och resurser, från ett drogberoende och hemlöshet till eget boende. Modellen är enkel:

*Från ett härbärgesboende ? avgiftning ? behandling på institution eller i öppenvård ?
stödboende ? eget boende.*

En obruten kedja av insatser där det också ska finnas ett skyddsnät i gränssnitten mellan de olika övergångarna med möjlighet till behandling i ett återfallspreventionsprogram. Många av kvinnorna har tidigare varit på behandling, men avbrutit behandlingen eller så har eftervården inte fungerat och de har åter hamnat i missbruk och hemlöshet. Modellen är enkel men kräver mer av samarbete

mellan olika myndigheter och den det berör, samt konkreta resurser som att boendefrågan är förberedd och löst redan från början av vårdkedjan.

Projektets målgrupp

Många kvinnor har genom långvarig hemlöshet farit väldigt illa och ofta hamnat mellan eller utanför de flesta stödsystem. Det är för de flesta svårt att föreställa sig hur det skulle vara att alltid vara hänvisad till det offentliga rummet även när det rör det mest privata, som den personliga hygien, i relationer, för vila och återhämtning.

De är inte bara hemlösa med allt vad det innebär i att inte kunna rota sig och planera för en framtid, de är också ofta våldsutsatta. En ny undersökning gjord på uppdrag av Mobilisering Mot Narkotika, visar att av 104 intervjuade missbrukande kvinnor är 93 utsatta för våld i nära relationer.

Kvinnoteamet kommer i kontakt med många som har en omfattande missbruksproblematik, många är opiatmissbrukare. Under årens lopp har ett stort antal kvinnor också varit föremål för LVM-vård, men även LPT-vård. Det finns en dokumenterad överdödlighet bland heroinmissbrukare och flera av Enhetens klienter är hivsmittade. Projektet riktar sig till opiatmissbrukande hemlösa kvinnor. För närvarande har Enheten 25-30 kvinnor aktuella med den här problematiken.

Substitutbehandling

Enheten kan konstatera att det skett en utveckling av missbrukarvården. Idag finns en större mångfald av behandlingsinsatser, men även en större klarhet i evidenslägeläget än tidigare. När det gäller läkemedelsassisterad behandling finns en ganska omfattande dokumentation kring effekter av olika läkemedelsassisterad behandling (Socialstyrelsens kunskapsöversikt 2004-110-11).

Inom socialtjänsten har det skett en utveckling av mer systematiska modeller för dokumentation i utredningsprocessen. Enhetens personal arbetar idag med ASI (addiction severity index), en systematisk metod i dokumentation och för närvarande sker påbyggnad av metoden MI (motivational interview). Detta medför ökade möjligheter i att följa upp och utvärdera olika behandlingsinsatser. Metoderna innebär även en förbättrad möjlighet för att göra klienterna delaktiga i utredningsprocessen.

Kraven på underhållsbehandling med metadon och subutex växer, inte minst från missbrukarna själva och det finns dokumenterat goda resultat när behandlingen kopplas till sociala/terapeutiska insatser visar bland annat forskaren Marcus Heilig. Resultaten har också påverkat attityderna till underhållsbehandling, vilket medfört att beroendevården i Stockholm utökat sina resurser för substitutbehandling, men också ställt krav på att behandlingen sker i ett nära samarbete med socialtjänsten. Det har stor betydelse för resultatet att behandlingen kopplas till övriga psykosociala insatser, också över tid.

Däremot finns en eftersläpning i vård- och boendekedjor för målgruppen, inte minst vad gäller kvinnliga missbrukare som är hemlösa. Kvar finns även en viss skepsis till substitutbehandling hos vissa aktörer, även bland vissa brukarorganisationer. Detta samt att utvecklingen av underhållsbehandling breddats med fler platser på kort tid, har bidragit till att det idag råder en brist på stödboenden och uppföljningsinsatser för målgruppen.

Samarbetspartner

När idén väcktes tog kvinnoteamet kontakt med Beroendemottagningens chef som såg samma behov. Med utgångspunkt från de resurser som Enheten skulle få tillgång till genom boendeanternativ i Minneberg, skissade man på ett samarbete inom projektramen som innebär att beroendevården kommer att erbjuda de kvinnor som ska ingå i projektet att skrivas in i underhållsbehandling på via Hållpunkt och Rosenlunds beroendemottagningen. Dessutom ska beroendemottagningens personal handleda den personal som ska fungera som stöd inom socialtjänsten.

Innan kvinnorna kan komma ifråga för ett tämligen självständigt boende krävs en behandlingsinsats. Ibland är det nödvändigt att behandlingen inleds på en institution, i en trygg och avgränsad miljö. Ibland kan en behandling påbörjas i öppenvård, men med en tät behandlingskontakt med dygnet runt stöd. För vissa kvinnor är en enkönad miljö att föredra, även om det ibland kan fungera med en mix där det förekommer både män och kvinnor.

Enheten placerar många kvinnor inom HVB i Stockholm, på deras olika institutioner. Genom samtal med enhetschefen för HVB och några av institutionscheferna där, kommer tre HVB-institutioner bli delaktiga i projektet, som delvis har lite olika inriktningar, men som alla arbetar med personer i substitutsbehandling.

Östagaröden som är beläget i Västmanland. De har 15 platser för både män och kvinnor. Dit de kvinnor kan komma som behöver göra ett ordentligt avbrott och avstånd till både droger och den lokala miljön.

Eken, som är ett inackorderingshem med dygnet runt personal som ligger vid Mariatorget. Det finns platser för 17 personer, kvinnor och män. Att bo på Eken innebär mindre omhändertagandenivå än på Östagaröden samt att man knyts till beroendemottagningen i öppenvård.

Anskariegatan ligger vid Hornstull och är ett dygnet-runt-boende för 11 kvinnor med missbruks- och psykosociala problem. Verksamheten tar endast emot kvinnor och de kommer att gå i behandling på beroendemottagningen.

Det betyder att projektet kommer att bygga på en samverkan mellan Enheten, HVB-Stockholm och beroendevården med en tydlig ansvarsfördelning i hela vård- och boendekedjan.

Kvinnoprojekt Minneberg- förslaget

Gruppboenden samt de fyra mindre lägenheterna utgör basen i projektet. Mellan 10 – 15 kvinnor kan vara inne i projektet under ett år. Gruppboendet kommer att delvis fungera som ett stödboende för de kvinnor som bor där, men kommer även att fungera som en stödpunkt för de kvinnor som också bor i de insprängda etterna i området. Det är där som behandlingsassistenter kommer att ha sin bas.

Intagningen till projektet kan komma att följa detta mönster. Enheten har fått kontakt med kvinnorna antingen via de härbärgen för kvinnor som finns (Bostället, Hvilan och Planeringshemmet eller genom avgiftning). Det görs en utredning av socialtjänsten och därefter tas beslut om en lämplig behandlingsform som innebär att kvinnan kommer till någon av de tre HVB-hemmen, skrivs in på beroendemottagningens substitutbehandling och så småningom kommer till boendet i Minneberg. Antingen i gruppboendet med den trygghet som det innebär eller direkt till en träningslägenhet. Allt ska ske i samarbete med kvinnan och ha hennes önskemål som utgångspunkt. Stockholm deltar just nu i två projekt, det s k Lotsprojektet och Tög-projektet (tak-över-huvud-garantin). Båda dessa projekts avsikter är att länka missbrukare in i vården och då är det viktigt att det finns en tydlig handlingsplan för vad som ska hända efter de har blivit lotsade till myndigheten.

Två kvalificerade behandlingsassistenter med erfarenhet av substitutbehandling knyts till gruppboendet på dagtid, men ska även fungera som stöd för kvinnorna i träningslägenheterna. De bör även ha kunskap om och kunna arbeta med den övergreppsproblematik som många av kvinnorna har. Behandlingsassistenter ska följa kvinnorna under hela vård- och boendekedjan. När det blir klart att en kvinna ska ingå i Minnebergsprojektet samlar behandlingsassistenter till nätverksmöte inledningsvis och finns sedan med som kontaktperson fram till dess kvinnorna flyttar in i gruppboendet eller i träningslägenheterna, då de får ett mer direkt ansvar. De ska också finnas med när kvinnorna slussas vidare till egna lägenheter.

Personalen knyts till Enhetens boendestödjare, men är öronmärkta för Minnebergsprojektet. Kopplingen till den reguljära verksamheten är nödvändig för att minska sårbarheten vid sjukdom, semester mm. Det är också viktigt att personalen får en hemvist i en reguljär organisation för att tillvarata projektets erfarenheter inför framtiden. Vi tror att det är viktigt med en samordning av projektet, även om den stödjande personalen blir integrerad i den reguljära organisationen. En samordnare som dokumenterar och också följer upp de enskilda kvinnorna genom intervjuer under projekttidens gång.

På Enheten kommer en verksamhet att starta under hösten som heter Skydds nätet. Skydds nätet kommer att lokalmässigt finnas på Kapellgränd, dvs mitt i verksamheten. Tanken med skydds nätet är att förbereda Enhetens klienter på att flytta till försöks- eller träningslägenhet. Många har kanske inte bott i egen bostad under många år eller kanske till och med aldrig haft en egen lägenhet. Gruppaktiviteter och cirklar ska ge klienterna möjlighet att förbereda sig dels praktiskt med allt vad det innebär att sköta ett eget hem, men även att tillsammans med andra i samma situation, prata om det som för många upplevs som svårt, rädslan för ensamhet och isolering. Detta ska även erbjudas kvinnorna i Minnebergsprojektet.

Projektet räknar med en projektperiod på 2,5 år. Tidsperioden är från den 1 juli 2005 till och med den 31 december 2007, men ansökan avser ett år i taget.

Hur omfattande hela vård och boendeinsatserna blir i tid för de enskilda kvinnorna kan variera, beroende på kvinnornas olika förutsättningar. För vissa kan det gå ganska snabbt och för andra kan ett boende i gruppboenden eller i träningslägenheten pågå under lång tid. Avgörande kommer att vara kvinnans behov och förmåga. Till insatserna i boendet i Minneberg kommer ansträngningar att göras för att kvinnorna kommer i gång i arbete eller utbildning/praktik.

Uppföljning/utvärdering

Enheten anser att det är viktigt att följa upp resultatet av projektet. Då Enheten för hemlösa har en forskare på halvtid knuten till sig samt en utbildnings- och praktiksamordnare, finns förutsättningar för att få sakkunnig handledning för en uppföljning. Vår uppfattning är att det skulle vara mycket lämpligt att ge den socialsekreterare som nu sökt in på magisterprogrammet på Socialhögskolan i Stockholm, ett samordningsuppdrag som innefattar dokumentation och uppföljning.

Om projektet medför att vi funnit en fungerande metod för vårdkedjor, finns en ambition att utveckla något liknande för män.

Plan för uppföljning

- ? Intervju med varje kvinna inledningsvis som blir inskriven i projektet. Intervjun ska innehålla frågor som rör hälsa, beroendeproblematik, behandling, förväntningar och mål med behandlingen bl.a.
- ? Anteckningar från nätverksmöten, handlingsplaner och uppföljning av dessa vid lämplig tidpunkt (t.ex. vid nytt steg inom vårdkedjan) dock senast var 6:e månad av berörda.
- ? Intervju vid utflyttning till träningslägenhet. Aktuell situation, hälsotillstånd, måluppfyllelse så långt, planering framåt.
- ? Projektfolder där projektet finns beskrivet och vad som kommer att gälla för dem som deltar. En folder som alla ska få inledningsvis.
- ? Avslutningssamtal som dokumenteras.
- ? Rapportskrivning i slutet av 2007

Finansiering

Stadens kostnader

Minnebergsboende

Hyra, gruppboendestad
16 000/m 192 000 år

Hyra lgh
4 å 4 000/m 216 000 år

Behandling/vård

Eken 730/dygn
Östagaräden 910/dygn
Ansgariegatan 967/dygn

Snittkostnad för 4 personer
under 3,5 månader = 550 000

Övriga personalresurser (arbetsledning,
vikarietäckning, administration etc.) = 100 000

Tillkommande kostnader: försörjningsstöd

Flertalet saknar arbete och kommer
under perioden vara beroende av
försörjningsstöd, vilket är kostnad som
är svår att beräkna i nuläget. Hyran kan
vi beräkna, men inte övriga kostnader.

Summan totalt från staden uppgår till
minst **1,3 mkr för 12 månader.**

Sökta projektmedel

2 projektanställda behandlings-
ass per år 900 000

Samordnare/uppföljning/
utvärdering 25% av en soc.
sekreterartjänst per år. 110 000

Totalt: 1 010 000

Socialtjänstförvaltningens beräknade kostnader

År 1 (1/7 – 31/12-05) minst 650.000 kr	År 2 (1/1 – 31/12-06) minst 1.300.000 kr	År 3 (1/1 – 31/12-07) minst 1.300.000 kr
---	---	---

Socialtjänstförvaltningen söker medel för år 1 med 505 000 kr

År 1 (1/7 – 31/12-05) 505.000 kr	År 2 (1/1 – 31/12-06) 1.010.000 kr	År 3 (1/1 – 31/12-07) 1.010.000 kr
-------------------------------------	---------------------------------------	---------------------------------------